

敏惠醫護管理專科學校 校園疑似食物中毒通報紀錄表

通報日期時間	____年____月____日____時____分
疑似造成中毒原因	
用餐種類	☐ 自宅 ☐ 全家 ☐ 學校廚房製備 ☐ 外購餐盒（或團體膳食） ☐ 其它：
進食時間	____年____月____日____時____分
發病時間	____年____月____日____時____分 至 ____年____月____日____時____分
就醫情況	攝食人數：學生____人，教職員工：____人 疑似中毒人數：學生____人，教職員工：____人 就醫人數：學生____人，教職員工：____人 截至目前尚在醫院人數：學生____人，教職員工：____人
中毒症狀	☐ 噁心 ☐ 嘔吐 ☐ 上腹痛 ☐ 下腹痛 ☐ 腹瀉 ☐ 發燒 ☐ 喉嚨痛 ☐ 過敏反應（ ☐ 臉部潮紅 ☐ 發癢 ☐ 發疹等） ☐ 神經症狀（ ☐ 視覺障礙 ☐ 麻痺 ☐ 暈眩等） ☐ 其他(請說明：)
就醫地點	醫療院（所）名稱： （____人次）就醫送診 （____人次）回家休養
簡述處理情形	

單位主管：

校長：

填表人：

